

*„For the general practitioner,
a well used library is one of the
few correctives of the premature
senility which is so apt to
overtake him“.*

(Sir William Osler)

*„Eine ausgewählte
Büchersammlung ist und bleibt
der Brautschatz des Geistes und
des Gemütes“*

(K.J.Weber in Demokritos)



Dr. Rudolf L. Meyer, FMH
Arzt für Allgemeinmedizin

Rudolf L. Meyer

Die Sprache der Allgemeinmedizin oder die Bedeutung eines allgemeinmedizinischen Thesaurus

Einleitung

Die Sprache des Allgemeinarztes verändert sich im Verlauf seines Berufslebens von einem anfänglich eher medizinisch fachbezogenen Idiom zu einer dem Patienten und medizinischen Laien vertrauteren und verständlicheren Kommunikation. Die zentrale Bedeutung der Patienten-Arzt-Beziehung in der beruflichen Tätigkeit des Hausarztes dürfte hierbei einen wesentlichen Faktor darstellen. Frau Professor L. von Ferber hat vor Längerem bereits auf diese interessanten Aspekte hingewiesen [1-4].

Auch die Sprache der Allgemeinmedizin, hier verstanden als verbalisierte Form der wissenschaftlichen Entwicklung in der eigenen Fachdisziplin, z. B. im Rahmen von wissenschaftlichen allgemeinmedizinischen Zeitschriften, an den Kongressen, in den allgemeinmedizinischen Gesellschaften oder relevanten Arbeitsgruppen etc., entwickelt sich ständig weiter.

Die europäische Definition von WONCA EUROPE 2002 definiert die Allgemeinmedizin als eigene Disziplin und als Spezialgebiet:

Die Allgemeinmedizin ist eine akademische und wissenschaftliche Disziplin mit eigenen Lehrinhalten, eigener Forschung, eigener Evidenz und einer eigenständigen klinischen Tätigkeit; als klinisches Spezialgebiet ist sie auf die Primärversorgung ausgerichtet [5].

Da die Primärversorgung den größten und damit auch wichtigsten Bereich eines jeden medizinischen Versorgungssystems darstellt, dieser Bereich aber auch forschungsmäßig am wenigsten aufgearbeitet ist, heißt dies, dass die Allgemeinmedizin als Forschungsfeld von hoher Relevanz ist.

Eine Forschung in der Primärversorgung muss dabei hauptsächlich durch die in diesem Versorgungsbereich Tätigen erbracht, geleitet und gesteuert werden [6].

Für diese Forschungsnotwendigkeit muss aber die vorhandene allgemeinmedizinische Literatur bekannt sein, studiert und aufgearbeitet werden. Damit dies geschehen kann, muss diese Literatur zur Verfügung stehen, das heißt gesammelt und durch einen vernünftigen Index oder Thesaurus greifbar werden.

Die Sprache der Allgemeinmedizin

Bibliotheken oder Literatursammlungen für Allgemeinmedizin können so als das Gedächtnis der Sprache der Allgemeinmedizin betrachtet werden. Ist es aber überhaupt sinnvoll, neben den bekannten großen Bibliotheken eine Sammlung allgemeinmedizinischer Literatur aufzubauen?

The National Library of Medicine in Bethesda

Die National Library of Medicine (NLM) in Rockville, Bethesda, MD (USA) ist die größte Medizinbibliothek der Welt. Sie beschäftigt heute über 650 Vollzeitstellen (2005) und hat ein Jahresbudget von 330 Mio US \$ (2006) zur Verfügung.

Entstanden ist diese riesige Institution aus einer bescheidenen „Library of the Surgeon General’s Office“, die im Jahre 1836 in Washington begonnen wurde. 1879 begann der damalige Direktor dieser Bibliothek, Dr. John Shaw Billings, einen Index Medicus aufzubauen, um die vorhandene Literatur zu katalogisieren [7].

Die NLM hat bereits in den 60er Jahren begonnen, MEDLARS (**MED**ical **L**iterature **A**nalysis and **R**etrieval **S**ystem) aufzubauen, ein System von über 40 Datenbanken, die ihrerseits schon Ende der 90er Jahre Zitate von über 18 Millionen Artikeln aus über 3.900 biomedizinischen Fachzeitschriften aufwiesen.

1966 wurde als Nachfolger des Index Medicus MEDLINE (MEDLars onLINE) gestartet, die wichtigste biomedizinische Datenbank mit Artikeln aus rund 4.500 biomedizinischen Fachzeitschriften mit über 11 Millionen Arbeiten [8].

Ab Juni 1997 wurde durch das NLM auch ein Grattissuchdienst im Internet zur Verfügung gestellt: PubMed, über den wohl die meisten Ärzte ihre Arbeiten suchen. Es gibt auch andere Suchdienste, auf die ich nicht näher eingehen kann.

Die Medical Subject Headings (MeSH) definieren die Themen des jeweiligen Artikels im Detail und sie werden durch Unterbegriffe, den Subheadings, genauer umschrieben und ergänzt.

Diese MeSH-Begriffe werden dauernd von einem 12-köpfigen Arbeitsteam bearbeitet und jährlich werden neue Begriffe beigefügt und alte entfernt. Heute gibt es über 25.000 MeSH-Begriffe (1998 waren es 18.000).

Bezüglich Allgemeinmedizin ist der zentrale MeSH-Begriff: „Family Practice“ (bis 1977 war es „General Practice“). Darunter finden sich über 60.000 Zitate.

Obwohl MEDLINE also eine fast unvorstellbar große Datensammlung ist, fan-

den sich im Jahr 2000 unter diesen Zeitschriften nur 10, die dem Begriff „Family Medicine“ zuzuordnen sind: 5 aus den USA, 2 aus GB und je 1 aus Kanada, Australien und Spanien. Als erste wissenschaftliche allgemeinmedizinische Zeitschrift wurde 1961 das Journal of the Royal College of General Practitioners aufgenommen, 1971 folgte der American Family Physician, 1974 The Journal of Family Practice und erst 1993 kam die Zeitschrift Canadian Family Physician hinzu [7].

Deutschsprachige allgemeinmedizinischen Zeitschriften sind in MEDLINE nicht erfasst. Es besteht in dieser Riesensammlung mit über 11 Mio. erreichbaren Arbeiten bezüglich verschiedener Aufgabenbereiche der Allgemeinmedizin also ein erhebliches Defizit.

Es galt, wie J.P. Geyman feststellte: *„Academic medicine has focused predominantly on tertiary care and on biomedical research“* und *„the literature has generally been more disease-oriented than problem-oriented. The clinical and decision-making process of the family physician has received inadequate attention“* [9]. Und dieser Prozess widerspiegelte sich dementsprechend in den Literatursammlungen und deren Indices.

Diese Probleme für die Allgemeinmedizin wurden denn auch 1981 in FAMILI festgehalten: *„However, a number of common terms in family medicine are not listed in MeSH and therefore cannot be used when searching FAMILI or Index Medicus. Primarily to overcome this problem, this list of key words in family medicine has been developed for use when searching FAMILI“* [10].

FAMILI (**F**amily **M**edicine **L**iterature **I**ndex), welcher von der WONCA in Zusammenarbeit mit der National Library of Medicine in Bethesda erarbeitet und von der Library of Family Medicine des College of Family Physicians of Canada (CFPC) herausgegeben wurde, war ein während 12 Jahren, von 1980 bis und mit 1991, jährlich erscheinender Index von über 300 Seiten mit allgemeinmedizinisch relevanten Publikationen, einerseits aus MEDLINE und rund 20 zusätzlichen allgemeinmedizinischen Zeitschriften, die nicht von MEDLINE erfasst wurden.

Die Literatursammlung der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin (SGAM)

Im Februar 1978 wurde im Rahmen der SGAM, die wenige Monate zuvor gegründet worden war, eine Arbeitsgruppe Literatur/Dokumentation und Wissenschaft gebildet, in der auch eine Literatursammlung für Allgemeinmedizin aufgebaut werden sollte nach dem Vorbild des Royal College of General Practitioners (RCGP) und der Holländischen Hausärztereinigung

Die Sprache der Allgemeinmedizin

(NIVEL). Prof. K.D. Haehn, erster Lehrstuhlinhaber für Allgemeinmedizin in der BRD, baute zu gleicher Zeit eine ähnliche Literatursammlung für die DEGAM an der Medizinischen Hochschule in Hannover auf.

Zunächst dachte auch ich daran, den INDEX MEDICUS respektive MEDLINE als Thesaurus zu wählen. Doch ich realisierte sehr rasch, dass das sehr kompliziert und aufwändig geworden wäre. Nach etwas intensiverer Beschäftigung mit der allgemeinmedizinischen Literatur wurde mir klar, dass die Entscheidung für den Aufbau eines spezifisch auf die Belange der Allgemeinmedizin ausgerichteten Index für die praktische Handhabung von großer Wichtigkeit war.

Da diese Sammlung ohne institutionelle oder personelle Hilfe neben einer großen Praxistätigkeit mit sehr einfachen Mitteln aufgebaut und finanziell erst ab 1986 mit jeweils 5.000 SFr jährlich von der SGAM unterstützt wurde, wurde dieses Index-System auf relativ einfache Weise aufgebaut.

Im Gegensatz zu der von Prof. K.D. Haehn damals verwendeten Schlagwortliste [11,12], in welcher die Begriffe z.T. sehr eng umschrieben waren, wie etwa Arzneieinnahme, Honorar, Vaterproblem usw., aber keine Begriffe für Audit, Evidenzbasierte Medizin, Qualitätssicherung usw., vorhanden waren, sollten unsere Stichwörter eher kleineren oder größeren „Schubladen“ für bestimmte Probleme entsprechen, die auch offen für zukünftige Entwicklungen sein sollten.

Der Thesaurus der Literatursammlung

Nach einer Versuchsphase mit Indizierung von einigen tausend Arbeiten konnte im Frühjahr 1982 ein Vorschlag zum Thesaurus vorgelegt werden, der vom Vorstand der SGAM genehmigt wurde und aus 6 Kapiteln besteht:

1. Die Spezifität der Allgemeinmedizin
2. Die Allgemeinmedizin in der ärztlichen Versorgung
3. Die Allgemeinmedizin und der Patient in seinem Lebenszyklus
4. Die Allgemeinmedizin und ihre sozialen Aspekte
5. Die Allgemeinmedizin und ihre psychologischen, psychosomatischen Aspekte
6. Die Allgemeinmedizin und klinische Aspekte

Die in Klammern gesetzten Zahlen in den folgenden Abschnitten bedeuten die für die Suche relevanten Thesaurus-Nummern.

1. Die Spezifität der Allgemeinmedizin (11010-18020)

Es beinhaltet die fachspezifischen Aspekte der Allgemeinmedizin als klinische Disziplin, von der Beschreibung der Spezifität (11020), über die Aspekte der Ausbildung (13010-14070), Weiterbildung (15010-15070) und Fortbildung (16010) sowie Forschung (17010-17070) und internationaler Entwicklungen der Allgemeinmedizin (1010-18020).

2. Allgemeinmedizin, die ärztliche Versorgung (31010-45010)

In diesem Abschnitt sind alle Aspekte erfasst, die die ärztliche Versorgung in der Gesellschaft betreffen (31010), vor allem also die Primärversorgung (32010), Organisation und Struktur von der Einzelpraxis (33010) bis hin zu Managed Care (33020), also von der Zusammenarbeit in der Praxis (33050) übers Labor (34010) zur Dokumentation (35010-35030) hin bis zu Fragen der Wirtschaftlichkeit und Rechtsproblemen (33030). Von Hausbesuchen (36010) und der Notfallversorgung (36020) bis hin zur Zusammenarbeit (41010), zu Über- und Einweisungen (42010-42030) und den verschiedenen Aspekten von Audit und Qualitätssicherung (45010).

3. Die Allgemeinmedizin, der Patient, sein Lebenszyklus (51010-58010)

Dieser Abschnitt führt von der Patienten-Arzt-Beziehung (51010-52010) hin zur Familie (53010-53060) und den individuellen Lebensphasen von der Kindheit bis zum Tod (54010-58010).

4. Die Allgemeinmedizin, soziale Aspekte (61010-66010)

Im vierten Abschnitt werden Aspekte von der Gesundheitspolitik und -ökonomie (61010), Public Health, Sozial- und Arbeitsmedizin (62010-62040) bis zur sozialen Sicherung (62050) aufgenommen. Dazu gehören aber auch Fragen zu Gesundheit / Krankheit, Sport, Umwelt (63010-63030), Prävention, Risikofaktoren bis hin zu den verschiedenen Suchtproblemen (64010-65050).

5. Die Allgemeinmedizin, psychologische Aspekte (71010-76010)

Hier werden die Bezüge der Allgemeinmedizin zu psychologischen, psychosomatischen und psychiatrischen Aspekten zusammengefasst (71010-75020) bis zum Verhältnis von Psychotherapie und Krankenkassen (76010).

6. Die Allgemeinmedizin, klinische Aspekte (81010-99010)

Der sechste Abschnitt umfasst alle klinischen Aspekte der Allgemeinmedizin zunächst im Bereich der Diagnostik und der Therapie (81010-82020). Darin nimmt natürlich die medikamentöse Behandlung und der Pharma-Markt (83010-83040) eine wichtige Stellung ein. Aspekte der täglichen Praxis (85010), der malignen Erkrankungen (86010-86030) sowie alternativmedizinischer Ansätze (87010) enthalten Arbeiten, die nicht den einzelnen klinischen Disziplinen zuzuordnen sind.

Die Sprache der Allgemeinmedizin

Den Abschluss bilden die verschiedenen medizinischen Disziplinen, die in großen Gruppen zusammengefasst sind und deshalb auch große Datenmengen zeigen (91010-99010). Dies ist auch der Grund, dass nach einigen Jahren mir eine Umstrukturierung zu kompliziert erschien. So hat die Hypertonie (91020) eine eigene Ziffer, bei den Erkrankungen der Atemwege (91040) sind auch noch die Infektionskrankheiten (inkl. HIV/AIDS) integriert. Der Bereich der Geburtshilfe/Gynäkologie (93010) umfasst auch Schwangerschaftsbetreuung und neonatologische Probleme bis hin zu Fragen der Postmenopause. Dafür findet sich die Osteoporose fast ausschliesslich bei der Rheumatologie (91070).

Die Literatursammlung umfasst Ende 2008 [91.206 Zeitschriftenartikel](#). Die Bibliographie allgemeinmedizinischer Bücher umfasst [11.046 Titel](#), davon sind rund 5.000 Bücher in der Sammlung vorhanden. Die Titel der Arbeiten können über <http://www.bibliosgam.ch/> abgerufen werden. Dabei können diejenigen Arbeiten, die in MEDLINE auch vorhanden sind über PubMed entweder als Abstract oder als ganze Arbeit abgerufen werden.

Seit 2009 wird die Literatursammlung durch das Institut für Hausarztmedizin der Medizinischen Fakultät Basel (Leitung: Prof. Dr. med. Peter Tschudi) weitergeführt und betreut. Sonst nicht über den üblichen Bibliotheksdienst erhältliche Arbeiten können über diese Stelle angefordert werden.

Damit wird eine Arbeit und Dienstleistung sichergestellt, deren Notwendigkeit in der Allgemeinmedizin schon früh erkannt worden war, wie die abschließenden Beispiele zeigen:

E. Sturm hatte bereits 1967 in seiner Arbeit: „Zentrale Informations- und Literaturstelle als Keimzelle eines Deutschen Instituts für Allgemeinmedizin“ festgehalten: *„Je mehr Kollegen sich an der Diskussion der Probleme des Praktischen Arztes beteiligen wollen, umso dringender wird das Bedürfnis nach einer zentralen Informations- und Literaturstelle, an der sich jeder Praktische Arzt schnell über ein allgemeinmedizinisches, sozialmedizinisches oder berufspolitisches Problem informieren kann. Ich halte es für die erste und wichtigste Aufgabe des inzwischen gegründeten Institutes für Allgemeinmedizin, eine solche zentrale Informations- und Literaturstelle einzurichten.“* Und zum Schluss meinte er: *„Den Aufbau dieser Informations- und Literaturzentrale für Praktische Ärzte halte ich für eine der wichtigsten und eiligsten Aufgaben im Rahmen des Instituts. Alle weiteren Vorhaben unseres Berufsverbandes, wie Forschung und Fortbildung, können zunächst weiter im örtlichen Rahmen vorangetrieben werden, wenn nur die zentrale Koordinierung und der Gedankenaustausch stattfinden.“* [13]

Auch andere Pioniere der Allgemeinmedizin hatten die Bedeutung dieser Aufgabe erkannt. K. Engelmeier, der langjährige Generalsekretär der Internationalen Gesellschaft für Allgemeinmedizin (SIMG) hatte bereits früh die Mitglieder der Gesellschaft immer wieder aufgefordert, ihre Veröffentlichungen dem Generalsekretariat mitzuteilen, damit sie in den „Informationen für die Mitglieder“ aufgelistet werden konnten, was regelmässig geschah.

Prof. K.D. Haehn, der erste Lehstuhlinhaber für Allgemeinmedizin in der Bundesrepublik Deutschland, betrachtete es als eine wichtige Aufgabe, an der Medizinischen Hochschule Hannover eine allgemeinmedizinische Literatursammlung aufzubauen [11,12].

Dr. Rudolf L. Meyer

Arzt für Allgemeine Medizin FMH

Hauptstrasse 18

CH-4313 Möhlin

meyer.moehlin@bluewin.ch

[1] Ferber L.v.: Die Verständigung zwischen Arzt und Patient – Eine sprachsoziologische Untersuchung. Der Praktische Arzt 8 (1971), 888-902

[2] Ferber L.v.: Die Diagnose des praktischen Arztes im Spiegel der Patientenangaben. A.W.Gentner Verlag, Stuttgart, 1971, pp 50

[3] Ferber L.v.: Die Bedeutung des Sozialdialektes für Arzt und Patient. Fortschritte der Medizin 92 (1974), 152

[4] Ferber L.v.: Verstehen sich Arzt und Patient? Therapie der Gegenwart 115 (1976), 971-980

[5] WONCA (World family doctors. Caring for People) Europe: Die Europäische Definition der Allgemeinmedizin / Hausarztmedizin. WONCA EUROPE, SGAM/SSMG, ÖGAM, 2002, S.7

[6] Tschudi P.: Forschung in der Hausarztpraxis: Du hast keine Chance, aber nutze sie! Schweizerische Ärztezeitung 85 (2004), 1873-1874

[7] Dixon T.: Index Medicus and Canadian Family Physician. Canadian Family Physician 39 (1993), 10-11

[8] Lacchia G.: Internet-Recherchen in MEDLINE. Der informierte Arzt – Gazette Médicale 20 (1999), 123-126

[9] Geyman J.P.: Expanded Literature Base as a Critical Need in Family Practice. The Journal of Family Practice 1 (1974), 4

[10] Fitzgerald D. (Editor): FAML I Family Medicine Literature Index, Volume 2, 1981, ix

[11] Haehn K.D.: Literatursammlung des Fachgebietes Allgemeinmedizin (PIRS*). Der Praktische Arzt 14 (1977), 4379-4380

[12] Haehn K.D.: Literatursammlung des Fachgebietes Allgemeinmedizin. Der Praktische Arzt 16 (1979), 3353-3360

[13] Sturm E.: Zentrale Informations- und Literaturstelle als Keimzelle eines Deutschen Instituts für Allgemeinmedizin. Der Praktische Arzt 4 (1967), 164-166